



REGIMENTO INTERNO DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE E DAS COMPETÊNCIAS

Seção I - Da Finalidade

Art. 1º. O Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba, regulamenta-se por determinação do inciso III do art. 198 da Constituição Federal, Leis Federais Nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1.990, Lei Complementar Estadual Nº 791, de 09 de março de 1995, Leis Estaduais Nº 9.505, de 11 de março de 1997, Nº 10.083, de 23 de setembro de 1998, Nº 10.241, de 17 de Março de 1999, e Lei Municipal Nº 2.690, de 18 de abril de 1.991, alterada pela Lei Nº 5.877, de 19 de maio de 2011, é composto por representantes dos usuários, dos profissionais e trabalhadores de saúde, dos prestadores de serviços de saúde e do governo municipal, cujas decisões, consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art. 2º. O Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba tem por finalidade atuar na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social da saúde nos setores públicos e privados.

SEÇÃO II – Das Competências

Art. 3º. O Conselho Municipal de Saúde atuará e deliberará, no exercício de suas atribuições, segundo as seguintes diretrizes básicas prioritárias e definidas pelo SUS:

I - Na mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social em Saúde;

II - Na elaboração, aprovação ou modificação do seu Regimento Interno, com suas normas de organização e funcionamento, adequando-o sempre que houver necessidade às deliberações de instâncias superiores do SUS;

III - Nas propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - Na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e nas estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - Nas diretrizes para elaboração do plano municipal de saúde, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - Nas estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, segurança pública, transporte e trânsito, habitação, alimentação e segurança alimentar, assistência social, portadores de deficiência, idosos, criança e adolescente, dentre outros, garantindo a intersectorialidade das políticas públicas com o setor da saúde;

VII - Na revisão periódica do plano municipal de saúde;

VIII - Nos programas e projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, na adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde;

IX - Nas diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização e regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade;

X - Nos critérios utilizados para a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

XI - Na avaliação dos contratos e convênios, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e as estabelecidas no Plano Municipal de Saúde;

XII - Na proposta orçamentária anual da saúde, nas metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias;

XIII - Nos critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhamento da movimentação e destinação dos recursos;

XIV - Na fiscalização e controle dos gastos e dos critérios de movimentação de recursos do Fundo Municipal de Saúde;

XV - Na análise, discussão e aprovação do relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento;

XVI - Na fiscalização e acompanhamento do desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e no encaminhamento dos indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;

XVII - No exame de propostas e denúncias de indícios de irregularidades sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como na apreciação de recursos a respeito de deliberações do Conselho, nas suas respectivas instâncias;

XVIII - No estabelecimento de critérios para a determinação de periodicidade das Conferências Municipais de Saúde, de sua convocação, estruturando a comissão organizadora, submetendo o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde;

XIX - Na articulação e intercâmbio entre o Conselho Municipal de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da Saúde;

XX - Nas ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgação das funções e competências do Conselho Municipal de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo as agendas, datas e locais das reuniões;

XXI - Na educação para o controle social, na educação permanente de conselheiros de saúde, abrangendo os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços, as atividades e competências dos Conselhos de Saúde, bem como a Legislação, as políticas de saúde, orçamento e financiamento;

XXII - No acompanhamento da implementação das deliberações constantes dos relatórios e atas das plenárias do Conselho Municipal de Saúde;

XXIII - Na participação da sociedade civil organizada e controle popular nas instâncias colegiadas do SUS, estabelecendo critérios e diretrizes para a implementação do Controle Social no Município e seus respectivos regimentos internos;

XXIV - No acompanhamento e avaliação das atividades das instituições públicas e privadas de saúde, credenciadas ou subvencionadas pelo SUS, em acordo com os planos de trabalho, bem como fiscalizando as verbas ou subvenções, concedidas pela Secretaria Municipal de Saúde;

XXV - No apoio e promoção de estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área da saúde de interesse ao desenvolvimento do SUS, junto às universidades, no sentido de compatibilizar a pesquisa científica com os interesses prioritários da população, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho Municipal de Saúde;

- XXVI – No pronunciamento sobre a criação de cursos na área da saúde, no âmbito do município;
- XXVII - No incentivo e apoio da educação permanente dos profissionais e trabalhadores de saúde;
- XXVIII – Na formação e desenvolvimento de Recursos Humanos em consonância com as deliberações do Conselho Nacional de Saúde;
- XXIX – Nos critérios e na criação de Comissões Técnicas permanentes ou temporárias, necessárias ao efetivo desempenho das atribuições do Conselho;
- XXX – Nas políticas de saúde em consonância com as resoluções das Conferências de Saúde;
- XXXI - Nas medidas necessárias para permanente orientação dos usuários sobre os serviços oferecidos pelas Unidades de Saúde;
- XXXII- No encaminhamento ao Ministério Público de todo assunto que a Plenária do Conselho julgar de competência do mesmo;
- XXXIII- Na articulação com as demais Secretarias Municipais afins, em especial a de Educação, com vistas à definição de programas de educação em saúde, no que concerne à caracterização das necessidades da população;
- XXXIV - Apreciar sobre quaisquer outras atribuições que lhe sejam delegadas pela legislação, ou pelas instâncias superiores do SUS;
- XXXV - Com conhecimento pleno das informações de caráter técnico, administrativo, econômico, financeiro, orçamentário e operacional dos órgãos públicos e privados vinculados ao SUS;
- XXXVI- Em audiências com dirigentes dos órgãos vinculados ao SUS, sempre que entender necessário o debate e encaminhamento de assuntos de interesse coletivo, relacionados diretamente às suas atividades específicas;
- XXXVII – Na coleta e ampla divulgação de dados e estatísticas relacionadas com a saúde;
- XXXVIII – No estabelecimento de critérios para as programações e execuções financeiras do fundo municipal de saúde, aprovando as diretrizes orçamentárias, fiscalizando repasses e avaliando a aplicação dos recursos na gestão do fundo municipal de saúde;
- XXXIX – Na Articulação com as diversas entidades privadas e organizações afins, com o intuito de evitar a diluição de recursos e duplicidade de ações na área da saúde;
- XL – No Exercício de ampla fiscalização nos órgãos prestadores de serviços de saúde, no sentido de que suas ações proporcionem desempenho efetivo e alto grau de resolutividade;
- XLI - Com conhecimento pleno dos registros atualizados e fiéis dos quadros de pessoal dos órgãos públicos integrantes do SUS;
- XLII – No Estabelecimento de critérios gerais de controle e avaliação do SUS, com base em parâmetros de cobertura, cumprimento de metas, produtividade, recomendando mecanismos claramente definidos para a correção de distorções, tendo em vista o atendimento pleno das necessidades da população;
- XLIII- Solicitando aos órgãos públicos integrantes do SUS, a colaboração de Servidores de qualquer graduação funcional, para participar da elaboração de estudo, esclarecimento de dúvidas, proferir palestras técnicas, ou ainda, prestar esclarecimentos sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão a que pertencem.

Art. 4º. Aos Conselheiros compete:

- I - Comparecer ao Plenário e às reuniões das Comissões das quais participam;
- II - Relatar processos que lhe forem distribuídos, nos prazos estabelecidos;

- III - Manifestar-se livremente sobre as matérias em discussão;
- IV - Propor criação de Comissões Técnicas;
- V - Requerer votação de matéria em regime de urgência;
- VI - Apresentar moções ou proposições sobre assuntos de interesse para a saúde;
- VII - Requerer vistas de processos em apreciação pelo Plenário, individualmente ou em conjunto com outros Conselheiros, para exame e apresentação de Relatório de vistas no prazo estabelecido;
- VIII - Cumprir o presente Regimento;
- IX - Desempenhar outras funções que lhe sejam atribuídas pelo Plenário, desde que estejam de acordo com o artigo 3º.

Parágrafo 1º. Compete exclusivamente ao Conselheiro titular:

- a) Votar em todos os processos, pareceres de Comissões e outras matérias submetidas à apreciação do Plenário;
- b) Votar e ser votado para presidir os trabalhos do Plenário, na hipótese prevista no parágrafo único do art. 45;
- c) Notificar a sua ausência à Secretaria Geral com o mínimo de 24 horas de antecedência das reuniões plenárias, para que o suplente seja convocado.

Parágrafo 2º. Compete ao Conselheiro suplente:

- a) Acompanhar os trabalhos do titular e em suas faltas ou impedimentos substituí-lo, assumindo a sua competência.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO E PROCESSO ELEITORAL

SEÇÃO I - Da Composição

Art. 5º. O Conselho Municipal de Saúde é constituído por 16 Conselheiros titulares e respectivos suplentes, com a seguinte distribuição:

I - 04 (quatro) representantes do segmento gestor e entidades prestadoras de serviços de saúde indicados:

- a)- pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b)- pelas entidades prestadoras de serviços de saúde.

II - 04 (quatro) representantes do segmento dos trabalhadores e profissionais da saúde indicados por entidades profissionais e trabalhadores da área da saúde como associações, sindicatos, federações, confederações, conselhos de classe e comunidade científica.

- a)- considerando a resolução 287 do Conselho Nacional de Saúde, de 8 de outubro de 1998, serão considerados profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no Conselho os Assistentes Sociais, Biólogos, Biomédicos, Profissionais de Educação Física, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Médicos Veterinários, Nutricionistas, Odontólogos, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais.
- b)- com referência aos Assistentes Sociais, Biólogos, Biomédicos e Médicos Veterinários a caracterização como profissional de saúde deve ater-se aos dispositivos legais e aos Conselhos de Classe dessas categorias.

c)- serão considerados, para fins de atuação no Conselho, trabalhadores de saúde aqueles que exercem as suas atividades ou funções em serviços de saúde públicos ou em serviços privados da rede conveniada e contratada pelo Sistema Único de Saúde.

III- 08 (oito) representantes do segmento dos usuários de saúde oriundos:

- a)- de associação de portadores de patologias;
- b)- de associações de portadores de deficiências;
- c)- movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- d)- de entidades de aposentados e pensionistas;
- e)- de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- f)- de entidades de defesa do consumidor;
- g)- de organizações de moradores;
- h)- de entidades ambientalistas;
- i)- de organizações religiosas;
- j)- dos conselhos gestores de unidades;
- K)- de movimentos sociais e populares organizados; e outros.

Parágrafo 1º. A representação dos diferentes segmentos deverá ser escolhida em fóruns próprios, convocados especificamente para esse fim.

Parágrafo 2º. O coordenador de cada fórum de que trata o parágrafo anterior indicará, por escrito, ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, os nomes dos representantes eleitos para Conselheiros, juntamente com os nomes dos respectivos suplentes.

Parágrafo 3º. As eleições do Conselho Municipal de Saúde reger-se-ão a partir da publicação do edital de convocação na imprensa oficial do município.

SEÇÃO II - Do Processo Eleitoral

Art. 6º. O processo eleitoral para a composição do Conselho Municipal de Saúde deverá ser iniciado com antecedência mínima de quarenta e cinco dias do término do mandato dos atuais conselheiros.

Art. 7º. Para coordenar todo o processo eletivo deverá ser deliberada pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde uma Comissão Eleitoral, paritária, composta por Conselheiros titulares, que poderá agregar convidados e observadores.

Art. 8º. O processo eletivo se iniciará a partir da publicação de edital de convocação expedido pelo poder executivo municipal na imprensa oficial do município.

Art. 9º. Participarão das eleições entidades com no mínimo dois anos de comprovada existência, que estejam de acordo com os critérios definidos neste regimento.

Art. 10. Cada entidade que queira participar do processo eletivo deverá protocolar junto à Prefeitura Municipal de Indaiatuba, endereçada ao Conselho Municipal de Saúde, ofício com a indicação de um candidato titular e seu respectivo suplente.

Parágrafo Único. O ofício a que se refere este artigo deverá conter como anexos o estatuto da entidade devidamente registrado em cartório, ata de eleição da diretoria com o mandato em vigor e

comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), com situação cadastral ativa e regularizada;

Art. 11. Os candidatos oriundos dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde também deverão ter suas candidaturas indicadas pelas entidades de que tratam o Artigo 10.

Art. 12. A entidade que participar do processo eletivo deverá retirar junto à secretaria do Conselho Municipal de Saúde cópia do Edital de Convocação das Eleições com a descrição dos dispositivos e normas das eleições;

Art. 13. A Comissão Eleitoral deverá promover o deferimento das inscrições somente daqueles candidatos cuja entidade preencher os quesitos previstos neste regimento.

Art. 14. A Comissão Eleitoral deverá divulgar o deferimento das inscrições dos candidatos até 5 (cinco) dias úteis após o término do período das inscrições dos candidatos.

Art. 15. São motivos de indeferimento de inscrição:

- a) Candidatos à representação no segmento de usuários oriundos de entidades que detenham vínculo econômico-financeiro advindos de contratos ou convênios com a administração municipal.
- b) Candidatos à representação no segmento de usuários que sejam funcionários públicos ou funcionários de órgãos e entidades da rede contratada ou conveniada ao SUS.
- c) Candidatos à representação no segmento dos trabalhadores da saúde que detenham funções administrativas de planejamento, ouvidoria, coordenação, gerência ou outras que a qualifiquem como de "gestão" em órgãos públicos e privados do sistema único de saúde.
- d) Candidatos à representação no segmento dos trabalhadores da saúde que detenham cargos de provimento em comissão.

Parágrafo Único. Os nomes dos candidatos cujas inscrições foram indeferidas pela Comissão Eleitoral estarão disponíveis na sala do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba anexa à Secretaria Municipal de Saúde para possíveis recursos.

Art. 16. Caberá à Comissão Eleitoral a divulgação, em todas as unidades públicas de saúde e toda a rede de entidades contratadas e conveniadas ao SUS, da lista dos candidatos titulares a conselheiro municipal de saúde com no mínimo quinze dias de antecedência do pleito.

Parágrafo 1º. A lista com os nomes dos candidatos deverá ser afixada em local visível e de amplo acesso à população.

Parágrafo 2º. A lista deverá conter o nome completo do candidato, o número que constará na cédula de votação e a entidade que representa.

Parágrafo 3º. O número atribuído pelo departamento de protocolo ao processo de indicação do candidato pela entidade será o "número do candidato", que constará na cédula de votação e no material de divulgação.

Parágrafo 4º. A lista dos candidatos poderá apresentar também, se fornecida pelo candidato, cópia de fotografia no tamanho 3x4 e um texto com o total de 330 toques, em fonte Arial 10.

Parágrafo 5º. A lista será confeccionada em papel tamanho A4, margens de 2 cm, com a quantidade de páginas suficientes para a divulgação de todos os candidatos que tiveram as suas inscrições deferidas pela Comissão Eleitoral.

Art. 17. A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) usuários(as) ou de trabalhadores(as).

Art. 18. Para garantir a legitimidade de representação paritária dos usuários, é vedada a escolha de representante dos usuários que tenha vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse com quaisquer dos representantes dos demais segmentos integrantes do Conselho.

Art. 19. As eleições dos representantes do Segmento dos Usuários e do Segmento dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba serão realizadas por voto secreto expressado através de cédula com o número e nome dos candidatos titulares e as entidades as quais representam.

Art. 20. Cada eleitor antes de receber a cédula para a votação deverá se identificar perante o mesário apresentando documento de identidade ou documento oficial com foto e título de eleitor emitido pelo cartório eleitoral do município de Indaiatuba.

Art. 21. O eleitor preencherá seu voto em local secreto e depositará sua cédula em uma urna colocada na Mesa Receptora de Votos.

Parágrafo 1º. Para o segmento dos usuários o eleitor poderá votar em até quatro candidatos diferentes, na mesma cédula.

Parágrafo 2º. Para o segmento dos profissionais e trabalhadores da saúde o eleitor poderá votar em até dois candidatos diferentes, na mesma cédula.

Art. 22. Somente poderão votar as pessoas maiores de 16 (dezesesseis) anos e residentes no Município de Indaiatuba.

Art. 23. O processo de apuração dos votos será feito logo após o término do processo eletivo.

Parágrafo 1º. Na hora prevista para o término do processo eletivo, os eleitores presentes no local que ainda não tenham votado receberão senhas rubricadas pelo presidente da sessão eleitoral, para que possam participar do processo de votação.

Parágrafo 2º. Quem chegar após o horário estipulado para votação não receberá senha e não poderá participar do processo eletivo.

Parágrafo 3º. Em caso de empate na votação, será aclamado o membro mais idoso.

Art. 24. Problemas surgidos durante o processo de votação serão resolvidos pela Comissão Eleitoral.

Art. 25. Os casos omissos referentes ao processo eleitoral, não previstos neste Regimento Interno, ou dúvidas provenientes de sua interpretação serão decididos pela Comissão Eleitoral, que estará presente durante todo o tempo da realização da eleição.

Art. 26. O prazo de impugnação de qualquer ato do Processo Eletivo será de 5 (cinco) dias úteis.

Art. 27. Caso não haja qualquer tipo de impugnação no período supracitado, a Comissão Eleitoral encaminhará por escrito, ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, os nomes dos representantes eleitos para Conselheiros e os nomes dos seus respectivos suplentes.

Art. 28. Ao término do período de impugnação, não havendo recursos impetrados dentro do prazo, o presidente do Conselho Municipal solicitará ao chefe do executivo a nomeação dos conselheiros eleitos.

Art. 29. A Reunião de Posse dos Conselheiros Eleitos acontecerá no término do mandato dos atuais conselheiros.

CAPÍTULO III

DAS NORMAS E DISCIPLINA

Seção I – Das Normas

Art. 30. A nomeação e a posse dos membros do Conselho serão realizadas por ato do poder executivo, para cumprimento do mandato de 03 (três) anos, possibilitada a reeleição uma única vez.

Parágrafo 1º. Todos os Conselheiros terão suplentes nomeados e empossados na mesma forma dos titulares.

Parágrafo 2º. O mandato a que se refere este artigo não se aplica ao segmento do gestor e prestadores de serviços de saúde, o qual se encerrará no término da gestão do prefeito municipal que os nomeou.

Art. 31. Na reunião de posse dos membros do Conselho Municipal de Saúde, o Secretário Municipal de Saúde assumirá a coordenação da plenária que terá como único ato a deliberação de reunião extraordinária para a eleição da mesa diretora do Conselho.

Art. 32. As despesas com locomoção dos Conselheiros para as sessões e ações de controle social, serão custeadas com recursos do Fundo Municipal de Saúde, mediante aprovação do Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 33. O Conselheiro que for submeter-se à eleição de cargo eletivo dos poderes executivo e legislativo deverá desincompatibilizar-se da sua função de acordo com a legislação eleitoral em vigor.

Art. 34. Decorridos os prazos estabelecidos na legislação eleitoral, caso não seja eleito, o conselheiro poderá retornar às suas funções dentro do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 35. Decorridos os prazos estabelecidos na legislação eleitoral, caso seja eleito, o conselheiro deverá renunciar ao mandato de Conselheiro Municipal de Saúde.

Art. 36. O conselheiro que for ausentar-se por período superior ao definido por este regimento deverá requerer junto à Mesa Diretora do Conselho o seu afastamento temporário, com a devida justificativa.

Parágrafo 1º. A Mesa Diretora submeterá o requerimento ao Pleno do Conselho que deliberará sobre o deferimento ou indeferimento do pedido de afastamento.

Parágrafo 2º. Em cessando o período de afastamento temporário, o conselheiro poderá solicitar a sua reintegração desde que mantida a compatibilidade de sua representação no segmento em que foi eleito.

Seção II - Do Regime Disciplinar

Art. 37. O Plenário, após conclusão de processo sindicante, por comissão especialmente constituída para este fim, poderá optar pela aplicação das disciplinas abaixo ao conselheiro titular ou suplente que incorrer em ato incompatível com a sua condição de Conselheiro Municipal de Saúde, lesiva aos princípios do SUS, ou em desrespeito aos princípios legais, éticos ou morais:

- I - advertência oral;
- II - advertência por escrito;
- III - suspensão por 2 sessões;
- IV - encaminhamento de pedido de substituição pela entidade ou órgão que o indicou.

Parágrafo 1º. A comissão para análise de conduta do Conselheiro será composta por conselheiros titulares, paritariamente, a fim de averiguar e apurar os fatos, respeitando-se o contraditório e ampla defesa, elaborando-se parecer, o qual deverá ser apresentado para avaliação e deliberação soberanas do Plenário.

Parágrafo 2º. A deliberação pelo Plenário, de sua decisão quanto ao Conselheiro de que trata este artigo, deverá ocorrer com a presença mínima de 2/3 (dois terços) dos Conselheiros.

Art. 38. Os Conselheiros efetivos poderão ainda perder seus mandatos para os respectivos representantes suplentes, nos seguintes casos:

- I - se a entidade a qual pertença considerar que o desempenho do cumprimento de seu cargo não está correspondendo ao interesse público;
- II - quando faltar a mais de 03 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) reuniões intercaladas, sendo elas ordinárias ou extraordinárias.

Parágrafo 1º. As substituições dos Conselheiros pelas entidades deverão observar os critérios já definidos neste Regimento.

Parágrafo 2º. Em caso de vacância da representação do titular e de seu respectivo suplente verificar-se-á a classificação eleitoral para a devida substituição.

CAPÍTULO IV

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

SEÇÃO I – DA ESTRUTURA

Art. 39. O Conselho Municipal de Saúde estrutura-se em:

- I - Plenário;
- II - Presidência;
- III – Mesa Diretora;
- IV – Secretaria Geral;
- V - Comissões Técnicas.

Parágrafo 1º. A mesa diretora será constituída pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Secretário Geral e dois Secretários Adjuntos, respeitando-se a paridade.

Parágrafo 2º. O Conselho Municipal de Saúde, por deliberação do Plenário, poderá convidar assistentes técnicos de entidades representativas, em caráter permanente ou provisório, a fim de prestar consultoria ao referido Conselho e às suas comissões, não tendo tais convidados direito a voto.

Art. 40. O Plenário é a reunião de todos os Conselheiros e constitui o órgão supremo do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, que delibera em última instância sobre os assuntos de sua competência.

Art. 41. Em sua primeira reunião, o conselho elegerá a sua Mesa Diretora.

Art. 42. A Mesa Diretora será constituída, paritariamente, por membros efetivos eleitos por seus pares, através de voto secreto, em sessão plenária convocada especificamente para este fim, para mandato de 03 (três) anos.

Parágrafo 1º. Para efeito de eleição da Mesa Diretora o Plenário do Conselho deverá contar com presença de 2/3 (dois terços) de seus membros.

Parágrafo 2º. Qualquer dos conselheiros titulares poderá se candidatar para as funções da Mesa Diretora.

Parágrafo 3º. Será disponibilizada cédula de votação com espaços para que os conselheiros definam as suas escolhas para as funções de Presidente, Secretário Geral e Secretários Adjuntos.

Art. 43. As Comissões Técnicas constituem-se por 4 ou 8 Conselheiros, mantida a paridade, e Técnicos convidados. São órgãos de natureza técnica, de caráter permanente ou provisório, designados pelo Plenário e por ele regido, para atender às suas necessidades.

Art. 44. A Mesa Diretora e Comissões Técnicas, órgãos de apoio administrativo e operacional do Conselho Municipal de Saúde, deverão contar com local e infraestrutura adequada ao seu funcionamento, bem como apoio administrativo da Secretaria Municipal de Saúde.

Seção II - Do Plenário

Art. 45. O Plenário é presidido pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único. Na ausência do Presidente, a sessão será presidida pelo Secretário Geral, ou na ausência de ambos, por qualquer dos Secretários Adjuntos.

Art. 46. O Plenário é o órgão máximo do Conselho de deliberação plena sobre todos os assuntos a ele submetido, formado pelos Conselheiros Municipais de Saúde, nomeados conforme estabelecido neste Regimento Interno.

Parágrafo 1º. O Plenário do Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á ordinariamente conforme calendário aprovado pelo mesmo e, extraordinariamente, quando convocado pelo seu Presidente ou por requerimento da maioria simples de seus membros. Neste caso, a convocatória deverá ser feita com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis de sua realização.

Parágrafo 2º. A pauta de assuntos a serem discutidos em reunião ordinária deverá ser encaminhada para os Conselheiros por correio, fax ou endereço eletrônico com antecedência mínima de 3 (três) dias da realização da reunião, sob pena de não realização e adiamento da mesma. Ainda, deverá a pauta, no mesmo prazo, ser afixada em local próprio e visível, nas unidades de saúde públicas e privadas da rede integrada ao Sistema Único de Saúde no município.

Parágrafo 3º. O *quórum* mínimo para instalação e deliberação do Plenário é de maioria simples de seus membros efetivos.

Parágrafo 4º. As sessões plenárias do Conselho Municipal de Saúde serão públicas, abertas à participação da população, e realizadas em local amplo que garanta a acomodação de todos os que se fizerem presentes.

Parágrafo 5º. O Plenário poderá convocar técnicos permanentes ou temporários, autoridades ou qualquer pessoa para prestar esclarecimentos, fornecer subsídios ou dirimir dúvidas sobre qualquer matéria.

Parágrafo 6º. Não havendo *quórum* para instalar-se o Plenário até 30 minutos após o horário fixado para início da reunião, a Secretaria Geral lavrará ata registrando os nomes dos Conselheiros presentes.

Parágrafo 7º. Na hipótese prevista no parágrafo anterior, os Conselheiros presentes fixarão nova data para que se realize a Reunião Plenária.

Parágrafo 8º. Não havendo *quórum* para uma votação, o Presidente aguardará 10 (dez) minutos, após os quais, persistindo a falta de *quórum*, proceder-se-á como no parágrafo anterior.

Art. 47. As sessões ordinárias do Plenário constarão de expediente e Ordem do Dia e a sequência dos trabalhos poderá ser alterada por deliberação do mesmo.

Parágrafo Único. Durante as sessões plenárias qualquer Conselheiro poderá solicitar à Mesa Diretora a apreciação de assunto que deseja ver discutido, o qual será listado após o último assunto constante da pauta, respeitando-se a ordem de inscrição.

Art. 48. O registro de trabalhos de cada sessão Plenária será lavrado em ata digitada ou por escrito de maneira legível e inteligível, que depois de aprovada será assinada pelo Presidente e pelo Titular da Secretaria Geral, com posterior encadernação no final de cada ano civil, com páginas rubricadas e numeradas sequencialmente, com termo de abertura e encerramento e nele serão consignados:

- I - a data, a hora de abertura, o número da sessão, o local de sua realização, e os Conselheiros presentes;
- II - o nome do Presidente da sessão;
- III - a lista de presença com assinatura dos conselheiros e convidados presentes;
- IV - a súmula dos assuntos tratados e respectivas deliberações.

Parágrafo 1º. A encadernação do livro de Atas de que trata o artigo anterior, em não se tratando de livro ata previamente adotado, deverá ser realizada mediante costura por fascículos, em capa dura, cor preta e ficará no arquivo permanente do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo 2º. A transcrição integral de qualquer peça na ata dependerá de aprovação da maioria dos Conselheiros presentes na sessão.

Parágrafo 3º. Qualquer Conselheiro ou convidado poderá solicitar a retificação da ata.

Parágrafo 4º. Havendo retificações aprovadas pelo Plenário, as mesmas deverão constar no final da ata, antes das assinaturas do Presidente do Conselho Municipal de Saúde e do titular da Secretaria Geral.

Parágrafo 5º. A ata aprovada será assinada pelo Presidente e pelo titular da Secretaria Geral.

Art. 49. Para a deliberação do Plenário, as atas de cada reunião serão enviadas aos demais conselheiros para a aprovação na reunião ordinária subsequente, com no mínimo três dias de antecedência.

Art. 50. Fica assegurado a todo conselheiro o direito de se manifestar sobre o assunto em discussão antes do encaminhamento para a votação, mediante inscrição prévia.

Parágrafo 1º. Será concedida a palavra, pela ordem de inscrição, a qualquer dos conselheiros presentes, que deverá fazer uso da mesma em tempo preestabelecido pela Mesa Diretora.

Parágrafo 2º. A palavra do expositor poderá ser cassada, consignando-se em ata as razões, quando este:

- I - usar a palavra com finalidade diferente da alegada;
- II - usar de linguagem imprópria;
- III - agir com falta de decoro ou agressões verbais contra quaisquer dos presentes;
- IV - ultrapassar o tempo estabelecido para sua fala.

Parágrafo 3º. Qualquer cidadão que deseja ver apreciado qualquer assunto de competência do Conselho Municipal de Saúde deverá encaminhá-lo a qualquer dos Conselheiros, por escrito, apontando o nome e telefone para contato. Nesse caso, a apreciação dar-se-á na sessão plenária subsequente, ordinária ou extraordinária, conforme parecer da Comissão Executiva.

Art. 51. O Conselheiro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir vistas do processo, individualmente ou em conjunto com outros conselheiros, ou propor diligências, casos em que a discussão será imediatamente suspensa.

Parágrafo 1º. O Conselheiro que solicitar vistas deverá apresentar parecer na próxima reunião da Plenária, podendo esse prazo ser aumentado ou diminuído pelo Plenário, considerando-se a urgência na apreciação da matéria.

Parágrafo 2º. O prazo a que se refere o parágrafo anterior independe do número de Conselheiros que tenham solicitado vistas.

Parágrafo 3º. O Parecer de vistas e o relatório original do processo serão apreciados conjuntamente e, nessa oportunidade, não serão mais admitidos pedidos de vistas.

Parágrafo 4º. De acordo com a necessidade de urgência de deliberação e solução de cada caso, o Plenário decidirá sobre a possibilidade de vistas.

Art. 52. Encerrada a discussão, será iniciado o processo de votação e, no seu encaminhamento, não serão admitidos apartes.

Art. 53. As deliberações do Plenário serão tomadas por maioria simples dos Conselheiros efetivos com votação nominal, considerando-se os membros titulares presentes e os suplentes em substituição com direito a voto.

Parágrafo 1º. Em caso de não existirem propostas divergentes, a votação poderá ser simbólica.

Parágrafo 2º. Em caso de empate, será aberta nova discussão, com prazo determinado pela Secretaria Geral, findo o qual será procedida nova votação.

Parágrafo 3º. Persistindo o empate, o Plenário decidirá a melhor forma de encaminhamento.

Parágrafo 4º. Os Conselheiros poderão fazer constar em ata declaração ou justificativa de seus votos.

Parágrafo 5º. Qualquer Conselheiro poderá solicitar a verificação de quórum antes de qualquer votação.

Art. 54. As deliberações do Plenário serão publicadas sob forma de Resoluções, homologadas pelo titular da Secretaria de Saúde, no Diário Oficial do Município, entrando em vigor na data de sua publicação, não podendo este prazo extrapolar 30 (trinta) dias de sua aprovação.

Seção III - Da Presidência

Art. 55. Ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde compete:

- I - representar o Conselho Municipal de Saúde nas suas relações internas e externas;
- II - presidir as Reuniões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde;
- III - convocar sessões, conforme estabelecidos neste Regimento Interno;
- IV - estabelecer interlocução com a Secretaria de Saúde, suas subdivisões e departamentos, bem como com os demais órgãos do governo municipal e instituições Públicas e Privadas, com vistas ao cumprimento das deliberações do Conselho Municipal de Saúde;
- V - representar o Conselho Municipal de Saúde junto ao Ministério Público quando as atribuições e deliberações do Conselho ou assuntos relativos ao direito à saúde forem desrespeitados ou ocorrer ameaça de grave lesão à saúde pública, desde que aprovado por, no mínimo, dois terços dos seus membros;
- VI - assinar as Resoluções aprovadas pelo Plenário;
- VII - decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Plenário em reunião subsequente;
- VIII - expedir atos decorrentes de deliberações do Conselho Municipal de Saúde;
- IX - convocar e coordenar as reuniões da Mesa Diretora;
- X - delegar atribuições a outros representantes da Mesa Diretora e demais Conselheiros, sempre que se fizer necessário;
- XI - promover o pleno acesso às informações relevantes para o SUS para fins de deliberação do Plenário;
- XII - convocar técnicos para assessorar as comissões técnicas, quando necessário;
- XIII - cumprir e fazer cumprir o presente Regimento Interno, submetendo os casos omissos à apreciação do Plenário.

Seção V - Da Mesa Diretora

Art. 56. À Mesa Diretora compete atuar como unidade de apoio ao funcionamento dos demais órgãos do Conselho Municipal de Saúde, e será composta por 4 membros, respeitada a paridade.

Art. 57. Aos titulares da Mesa Diretora compete:

- I - coordenar, orientar e supervisionar as Reuniões Plenárias;
- II - promover e praticar todos os atos de gestão administrativa necessários ao desenvolvimento das atividades do Conselho Municipal de Saúde;
- III - providenciar a publicação das deliberações do Plenário;
- IV - secretariar as sessões e promover medidas destinadas ao cumprimento de suas decisões;
- V - articular-se com os Coordenadores das Comissões Técnicas para permitir o fiel desempenho de suas atribuições e promover medidas de ordem administrativa necessárias aos trabalhos das mesmas;
- VI - elaborar e submeter ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Atividades do Conselho, no primeiro trimestre do ano subsequente;

VII - exercer outras atribuições que lhe forem delegadas pelo Presidente ou pelo Plenário.

Seção IV - Das Comissões Técnicas

Art. 58. Às Comissões Técnicas compete emitir pareceres e recomendações sobre as matérias encaminhadas pelo Presidente ou pelo Plenário.

Art. 59. As Comissões Técnicas Permanentes do Conselho Municipal de Saúde serão as seguintes:

I - Comissão Fiscalizadora;

II - Comissão Executiva.

Art. 60. Cada Comissão terá um coordenador, eleito por seus pares, a quem compete:

I - Convocar e coordenar as reuniões das Comissões;

II - Solicitar ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde que tome as medidas de sua competência necessárias para o desenvolvimento dos trabalhos das comissões;

III - Solicitar à Secretaria Geral o apoio necessário ao funcionamento das comissões;

IV - Distribuir os processos ou as consultas pelos membros da comissão para que se constituam em relatores;

V - Assinar ofícios encaminhando-os aos órgãos competentes para o pleno desempenho das comissões;

VI - Assinar as recomendações e pareceres elaborados pelas comissões encaminhando-os à Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde para apreciação pelo Plenário.

Art. 61. Aos membros integrantes das Comissões Técnicas compete examinar e relatar processos que lhe forem distribuídos.

Art. 62. As deliberações das Comissões Técnicas são tomadas em sessão por maioria simples dos membros presentes.

Parágrafo 1º. Os votos divergentes poderão ser expressos na ata da sessão, a pedido dos membros que os proferirem.

Parágrafo 2º. A Comissão apresentará parecer por escrito, consubstanciando sua decisão, a qual será submetida à apreciação do Plenário do Conselho Municipal de Saúde, através do relator designado pela Comissão.

Art. 63. Os pareceres e recomendações em análise pelas Comissões Técnicas serão apreciados na sessão ordinária subsequente ao recebimento dos trabalhos, salvo decisão em contrário do Plenário.

Parágrafo Único. Todo Conselheiro poderá solicitar à Mesa Diretora vistas aos documentos a serem apreciados pelas Comissões Técnicas, cujos originais ficarão disponíveis para apreciação na Sala do Conselho Municipal de Saúde, a fim de não causar prejuízo aos trabalhos das respectivas comissões.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 64. O Conselho Municipal de Saúde traçará a estratégia e providenciará os meios necessários para que sejam criados Conselhos Gestores Locais de Unidades de Saúde.

Art. 65. Enquanto não forem criados os Conselhos Gestores Locais de Unidades de Saúde, compete ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde, contribuir para a elaboração dos Regimentos das Conferências Locais, fixar a periodicidade de suas convocações e estabelecer seu teorário.

Art. 66. Os Conselhos Gestores Locais de Unidades de Saúde deverão atender às diretrizes preconizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 67. O presente Regimento Interno só poderá ser modificado, no todo ou em parte, com a sugestão de modificação enviada aos Conselheiros com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

Parágrafo Único. As modificações do Regimento só serão aprovadas, em votação nominal, por quórum qualificado de 2/3 (dois terços) dos Conselheiros Titulares e Suplentes em substituição.

Art. 68. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidos pelo Plenário.

Art. 69. O Presente Regimento Interno entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial, revogando-se as disposições em contrário.

Indaiatuba, 27 de março de 2013

Charlton H.T. Bressane
Presidente CMS

Maria Lúcia Feitosa de Lima
Secretária Geral